

牙痛是牙科疾病的警號，促使患者求醫檢查牙齒。然而，一種稱為「顎骨囊腫」的疾病會在沒有痛楚下，悄悄地侵蝕牙骨，若一直不理甚至會導致牙齒鬆脫、影響顎骨，屆時求醫已難以保住牙齒……

撰文：陳旭英 設計：美術組

◀周立強醫生說，顎骨囊腫會慢慢侵蝕附近牙骨和牙根，導致牙齒鬆脫，嚴重甚至會出現顎骨斷裂。



提防顎骨囊腫

三十餘歲的Alex去年初轉工，趁未履新前到牙科診所洗牙，怎料發現潛藏多年的牙齒大患！

「以往我會到公司醫療保險名冊中的牙科診所定期洗牙，但這數年因為工作太繁忙所以沒有每年洗牙。我每天早晚刷牙，不吸煙、不飲酒，所以牙齒都算頗健康。」

去年轉新工前趁有空間時間決定洗牙。由於已經離職，故沒有到昔日光顧的牙科診所，選擇另一家牙科診所。由於我第一次光顧，牙醫建議我照一套口腔全景X光片，以作日後跟進時對

照。想不到一照，牙醫發現我的下顎牙骨有一片陰影，說是顎骨囊腫，侵蝕了部分牙骨，必須做手術清理，否則囊腫會不斷侵蝕牙骨，令牙齒鬆脫……」Alex說。

另一位二十餘歲的何先生近日因為感到牙齒痠軟而見牙醫，他還以為是牙齒過敏，但在照口腔全景X光片後，竟發現下顎牙骨接近臼齒位置有個空洞，牙醫說是由於他有「梁氏小白齒」，即小白齒的表面有一個凸起而脆弱的部分，而這個凸起的部分與牙髓相連接，估計因凸出的部分折斷，導致有細菌入侵牙髓引致牙齒壞死，漸漸演變成顎骨囊腫，需要動手術剖開牙肉及牙骨清除！

悄悄侵蝕牙骨



▲圖為其中一名牙根尖囊腫患者，需要以手術剖開牙肉，切除牙根尖及囊腫。



►蛀牙是常見引致牙根尖囊腫的原因。

►牙齒創傷例如撞傷後，若處理不當亦有機會引致牙根尖囊腫。

何先生對此甚為震驚，其後經醫生解釋，他明白其嚴重性，無奈接受現實，同意進行手術清除顎骨囊腫。

齒源性VS非齒源性

甚麼是顎骨囊腫？養和醫院口腔颌面外科專科醫生周立強醫生說：「顎骨囊腫分齒源性及非齒源性兩類，前者發生在顎骨內，與製造牙齒的組織有關，後者則由非牙齒組織例如胚胎發育過程中殘留在顎骨內的上皮細胞演變而成。大部分顎骨囊腫都屬齒源性，非齒源性的個案只佔約百分之二。」

齒源性囊腫常見有三大類，第一類是牙根尖囊腫 (Radicular cyst)，即囊腫在牙根發生，約一半個案屬此類；第二類是含齒囊腫 (Dentigerous cyst)，囊腫會包裹着牙冠；第三類而屬較少見的是牙源性角化囊腫

(Odontogenic keratocyst)。

非齒源性囊腫亦有三類，第一類是鼻顎管囊腫 (Nasopalatine duct cyst)，發生於上顎門牙後方位置；第二類是上頷鼻凸狀囊腫 (Globulomaxillary cyst)，在中顎側門牙及犬齒之間的骨骼接合位置發生，相信是於發育時有細胞不正常地殘留在骨骼接合位置所致；第三類是中顎囊腫 (Median palatal cyst)，顧名思義發生於中顎。

大部分顎骨囊腫都是良性，極少出現惡性病變，但周醫生指出，囊腫是一個充滿液體的組織，它由表皮包圍，會不斷吸收水分而膨脹，若一直不理會，其



大部分顎骨囊腫沒有痛楚，患者較難發現。

壓力會逐漸侵蝕附近的牙骨和牙根，令顎骨變得脆弱，除了會令牙齒鬆脫，嚴重甚至會導致顎骨斷裂。

蛀牙、撞傷牙莫輕視

常見導致牙根尖囊腫的原因是嚴重蛀牙和牙齒創傷。

周醫生解釋：「當蛀牙後，細菌會沿着牙髓進入牙根，引起發炎，形成牙瘡。正常情況下，若患者因牙瘡求醫，牙醫會進行俗稱『杜牙根』的根管治療程序，消炎後牙瘡便會消失。不過如果牙瘡久久未接受治療，或者有些患者『杜牙根』時處理不當，導致發炎情況持續，牙瘡便會繼



▲透過口腔全景X光片，可以讓牙醫掌握牙齒、牙肉等組織的健康狀況。



►X光片顯示牙根尖囊腫的情況，可見牙根尖下方被侵蝕。



▶球類運動、拳擊等運動，有機會撞傷或跌倒時傷及牙齒。

「由於囊腫位置留下很大空隙，這情況需要為患者進行補骨程序，用骨粉或取小量附近的牙骨混合骨粉，置入以填補這個空隙，再蓋上薄膜和縫合，等它慢慢生長和癒合。術後一般一至兩星

腔全景X光中發現犬齒下方有一個達二至三厘米的大囊腫，橫跨三隻牙齒，屬牙根尖囊腫。幸好牙齒情況不算太嚴重，三隻牙齒都可以保留不用拔除，但三隻牙齒都需要杜牙根，然後剖開牙肉，切開牙骨清除囊腫，並切除受影響的牙根尖。

鼻顎管囊腫

非齒源性顎骨囊腫個案較少，其中較有機會發生的是鼻顎管囊腫（Nasopalatine duct cyst），與牙齒組織無關。周立強醫生解釋，上顎骨中央門牙後方有鼻顎管（又稱切牙管），連接上顎和鼻腔，內有神經線及血管，為上顎牙肉供應血液和感覺，當鼻顎管的殘餘上皮病變就會形成囊腫，形態上與牙根尖囊腫很相似，只是兩者發生的位置不同。

這類患者同樣初時沒有痛楚，很多時只是偶然照X光而發現。處理方法亦是以手術切除囊腫，由於這類囊腫不牽涉牙齒組織，故毋須杜牙根，直接打開牙肉，從鼻顎管取走囊腫便可以。

圖為鼻顎管囊腫。

點五至四點三之間，當中大部分為亞洲人。而這種牙齒



咀嚙面中央凸起的梁氏小白齒。

梁氏小白齒惹禍

另一種導致

牙根尖囊腫的情況是由於患者有梁氏小白齒，上述個案何先生就屬於此情況。周醫生解釋，梁氏小白齒即小白齒的咀嚙面有一個凸起的部分，一份研究報告指出，梁氏小白齒的發生率介乎百分之〇點五至四點三之間，當中大部分為亞洲人。而這種牙齒

續變大，最後形成囊腫。

另外當牙齒受到撞擊亦有機會傷及牙根，令細菌入侵導致牙齒壞死，一直未處理便會形成囊腫。這類較常發生於門牙，患者主要是參與球類活動、拳擊等運動時意外撞到，起初沒有理會痛楚，直至牙齒及神經線壞死，令患者不再痛楚，以為已經痊癒，或者患者撞傷後沒有照X光，因而沒有及時發現牙根發炎，附近牙骨和牙根等不斷被侵蝕，最終引致囊腫。」

嚴重囊腫須拔牙

出現於下顎的機會至少是上顎的兩倍，通常是見牙醫檢查時發現。由於小白齒表面凸起一個尖端，當患者進食時上下排牙齒磨擦時，便容易被折斷，細菌經缺損處進入牙髓，之後悄悄形成牙瘡，甚至壞死、形成囊腫。

由於顎骨囊腫初期不會有明顯疼痛徵狀，容易被忽視。周醫生說，多數患者都不察覺自己患顎骨囊腫，直至洗牙或因為其他牙患求醫時，照口腔全景X光後才發現。

當發現患上顎骨囊腫，應如何治療？周醫生說，有兩種治療方法：第一種方法是根管治療加切除

囊腫；另一方法是拔走壞死牙齒，再切除囊腫。

「如果情況不太嚴重，可先進行根管治療即『杜牙根』，然後切除受影響的牙根尖及囊腫。此方法可以保留牙齒，例如受影響的牙齒是門牙或較前方的牙齒，都會傾向採取這方法，但有機會復發。

如果囊腫情況嚴重，或牙齒已折斷至只剩下牙腳，就必須脫牙，然後切除囊腫。脫除受影響牙齒後可以選擇植牙，但如果牙骨不健全，就需要進行補骨程序，待牙骨生長至一定程度才可以植牙，整個過程可能長達一年或以上。」周醫生說。

像上述個案Alex的情況，醫生在口

▶三維牙科全景X光片能更全面顯示牙齒情況。



▲由於侵蝕情況嚴重，患者需要拔牙並清除囊腫。



▲這位病人下顎有一個橫跨十多顆牙齒的牙源性角化囊腫（紅圈）。



▲因阻生齒引致的含齒囊腫。

▲在切除囊腫手術時，使用卡諾氏溶液，可殺死殘餘細胞，有助減低復發率。



期後可以拆線，大約九個月已大致復原，但仍要持續監察。」周醫生解釋。

阻生齒致含齒囊腫

另一類齒源性囊腫是含齒囊腫，最常影響阻生齒，即一些無法正常生長出來的牙齒，例如智慧齒。兒童亦有阻生犬齒的情況，導致囊腫，但個案相對較少。

「每隻牙齒在未完全生長出來前，都會被牙囊（Dental follicle）包裹着，並隨牙齒長出後而消失，但阻生齒的牙囊不會消失，有部分更會開始吸收水分和液體，逐漸變大形成囊腫，包裹牙冠。」周醫生解釋。

當發現阻生齒引致的含齒囊腫，患者需要先拔去該顆阻生齒，再清除囊腫

及縫合，手術相對簡單。

牙源性角化囊腫

至於牙源性角化囊腫，通常發生在下顎骨近大牙附近。周醫生分享曾經處理過的一名嚴重牙源性角化囊腫患者，X光顯示囊腫橫跨十多隻牙齒，大範圍的牙骨都已經被侵蝕。

這病人需要拔去受影響的十一隻牙齒才能清除囊腫，而由於牙源性角化囊腫的特性是容易復發，故做手術清除囊腫後，要在患處使用卡諾氏溶液（Carnoy's solution），以殺死殘餘囊腫細胞，減低復發率，並置入有殺菌成分的藥棉，防止傷口發炎，待一至兩星期後才取出。

病人如希望術後植牙，要待傷口及牙肉完全癒合，才可以考慮進行補骨程序。若牙骨嚴重被侵蝕，或無法補骨和植牙，只能夠做活動假牙。如果患者堅持希望植牙，則需要在身體其他位置移植骨格作牙骨。

周醫生建議健康人士應定期洗牙，在第一次見牙醫時可以考慮照一套口腔全景X光片，讓醫生了解和評估牙齒情況，日後亦可用作對比，更容易察覺牙齒及附近組織的變化。■